Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der Zahnheilkunde

der hohen Medizinischen Fakultät der Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Heinrich Paul, prakt. Zahnarzt

aus Magdeburg.

Referent: Geh.-Rat Professor Dr. Koerner, Halle a. S.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

1922

Halle a. S.
Buchdruckerei Wilhelm Brandt.

Prognathie, offner Biss und andere Anomalien in besonderer aetiologischer Beziehung zum os intermaxillare.

Jedem Zahnarzt, der sich mit Orthodontie eingehender befaßt, muß aufgefallen sein, daß bestimmte Unregelmäßigkeiten in der Kieferbildung und Zahnstellung gerade in dem Teile des Oberkiefers vorkommen, welcher die Schneidezähne trägt, also im Zwischenkiefer. Bekanntlich verdanken wir Goethe die ersten bedeutsamen Forschungen auf dem Gebiete des Zwischenkiefers, und erst die neuere Zeit hat diesem kleinen Knochenteil wieder mehr Aufmerksamkeit zugewendet, was wohl in Zusammenhang zu bringen ist mit den Fortschritten der Orthodontie, die es ermöglicht, die an dieser Stelle vorkommenden Anomalien wirksam zu bekämpfen. Erwähnenswert sind aus neuester Zeit die Forschungen Albrecht's, Preiswerk's, Thourén's und Felber's über den Zwischenkiefer und seine Beziehungen zu Kiefer- und Zahn-Anomalien. — Nach Ansicht der älteren Anatomen sollen die Zwischenkieferbeine schon während der Fötalzeit, spätestens aber kurz nach der Geburt mit ihrer Nachbarschaft fest verwachsen sein. Die neuesten Forschungen auf diesem Gebiete haben aber gezeigt, daß dem nicht so ist. So hat M. H. Cryer (Philadelphia) durch eingehendste Schädel-Untersuchungen und Röntgen-Aufnahmen den Nachweis erbracht, daß selbst bei 4—5 Jahre alten Kindern die Zwischenkieferknochen noch nicht fest in ihrer Lage gehalten werden. Die Nähte sieht man in diesem Alter oft noch offen oder erst mangelhaft geschlossen, sodaß eine feste knöcherne Verbindung zwischen dem Maxillare und dem Intermaxillare noch nicht eingetreten ist. Es sind sogar Fälle beobachtet, wo die Sutura intermaxillaris während des ganzen Lebens persistiert.

Darauf fußend, glaube ich nicht fehlzugehen, wenn ich als erwiesen erachte, daß bei Kindern im zarten Alter unter dem Einfluß traumatischer Einwirkungen direkte Verbiegungen oder Dislokationen des Zwischenkiefers einer Seite oder beiderseitig vorkommen können, daß also der Zwischenkiefer

in den ersten Lebensjahren ganz besonders als ein locus minoris resistentiae angesehen werden muß, der schädlichen Druckeinwirkungen in erhöhtem Maße zugänglich ist. So sehen wir bei Mundatmern den sonst halb-elliptisch geformten Alveolarbogen unter dem Einfluß der gespannten Wangen-Muskulatur seitlich zusammengedrückt und den Zwischenkiefer infolgedessen nach vorn heraustreten, wodurch jene besonders häufig vorkommende Form von Prognathie entsteht. Stoß, Schlag, Beißen auf die Unterlippe, Fingerlutschen und dergl. vermögen schon allein den Zwischenkiefer oder die darin enthaltenen Schneidezähne aus ihrer Lage herauszudrängen. Bei Unterentwicklung des Zwischenkiefers, wie sie manchmal durch verzögerten Durchbruch der Zähne veranlaßt wird, oder durch die üble Angewohnheit des Fingerlutschens oder des lange währenden Beißens auf den „Schnuller" entsteht, kann sich im Gebiete des Zwischenkiefers offner Biß herausbilden. Aus diesem Grunde sind alle derartigen üblen Angewohnheiten der Kinder energisch zu bekämpfen. Bei Distal-Lagerung des Unterkiefers kommt es nicht zur genügenden Hervorwölbung des Zwischenkiefers und es entsteht leicht jene Anomalie, bei der die Schneidezähne des Unterkiefers im Zusammenbiß den oberen harten Gaumen treffen, während die oberen Schneidezähne über die unteren ganz hinweggleiten und das Zahnfleisch verletzen. Ein in seiner Breite mangelhaft entwickelter Zwischenkiefer kann auch die Veranlassung sein, daß Zähne wegen Platzmangels nicht zum Durchbruch gelangen oder an falscher Stelle erscheinen. Die congenitalen Lippen-, Kiefer- und Gaumenspaltungen, die wir als Hasenscharte und Wolfsrachen kennen, stehen im engsten Zusammenhang mit dem Zwischenkieferknochen und sind bekanntlich stets vergesellschaftet mit Anomalien der Zähne an dieser Stelle.

Das Feld der Anomalien, die in ursächlicher Beziehung zu dem kleinen, aber so interessanten Knochengebilde stehen, ist demnach ein ungemein großes und noch immer nicht völlig erforschtes.